

Etnobotânica de plantas medicinais na Região de Integração do Rio Tapajós, Comunidade do Bairro Maria Magdalena, Município de Itaituba, Pará, Brasil

Sandro Dan Tatagiba¹, Ismael Sousa Sousa², Anne Evelayna William Oliveira²

1. Agrônomo (Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Brasil). Doutor em Fisiologia Vegetal (Universidade Federal de Viçosa, Brasil). Professor do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará, Brasil.

sandrodantatagiba@yahoo.com.br

2. Acadêmico(a) de Ciências Biológicas (Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará, Brasil).

ismael.sousaesousa6@gmail.com

annebiologia@hotmail.com

<http://lattes.cnpq.br/5192395038620890>

<http://lattes.cnpq.br/4124871562443638>

<http://lattes.cnpq.br/7529003788265424>

<http://orcid.org/0000-0002-9827-336X>

<http://orcid.org/0000-0002-1784-8126>

<http://orcid.org/0000-0002-7495-0098>

RESUMO

A utilização de plantas medicinais é uma prática comum entre as populações humanas. Dessa forma, o presente trabalho teve por objetivo efetuar o levantamento etnobotânico sobre o conhecimento e uso das plantas na Comunidade do Bairro Maria Magdalena, Município de Itaituba-PA. Foram coletadas informações de 30 informantes, todos moradores locais, selecionados aleatoriamente, por meio de entrevistas semi-estruturadas, observações participantes e visitas guiadas. Para estabelecer a importância relativa das espécies, foi utilizada a porcentagem de concordância de uso principal corrigido (CUPc), a qual, aponta as espécies que têm concordância de uso para uma doença específica, e pode fornecer ao pesquisador indicações de plantas que merecem mais estudos farmacológicos. Foram identificadas 79 espécies de plantas medicinais, pertencentes a 48 famílias. Asteraceae, Fabaceae, Lamiaceae, Myrtaceae e Rutaceae foram as famílias mais comuns representadas por quatro espécies cada, seguidas da Amaryllidaceae, Aracaceae, Cucurbitaceae e Malvaceae com três espécies, respectivamente. As folhas foram as partes da planta mais utilizadas e o chá da folha o procedimento mais comum usado para preparar medicamentos. As espécies com maiores valores de CUPc foram *Chenopodium ambrosioides* (Erva-de-Santa-Maria), *Melissa officinalis* (Erva-cidreira), *Mentha spicata* (Hortelã-verde) e *Zingiber officinale* (Gengibre), com 68, 53, 51,2 e 38,8, respectivamente. Plantas com CUPc maior que 25% foram *Caesalpinia ferrea* (Jucá), *Malva sylvestris* (Malva-do-reino), *Ruta graveolens* (Arruda), *Cymbopogon atratus* (Capim-santo), *Dipteryx odorata* (Cumaru) e *Plectranthus barbatus* (Boldo). Estes resultados confirmam que a comunidade que vive na Região de Integração do Rio Tapajós, utiliza plantas medicinais como principal forma de combate a enfermidades frequentes.

Palavras-chave: Amazônia, conhecimento tradicional, flora medicinal, prática tradicionais.

Ethnobotany of medicinal plants in the Integration Region of the Tapajós River, Community of the Maria Magdalena Neighborhood, Municipality of Itaituba, Pará, Brazil

ABSTRACT

The use of medicinal plants is a common practice among human populations. The objective of this study was to carry out an ethnobotanical survey on the knowledge and use of plants in the community of the Maria Magdalena neighborhood, Itaituba-PA municipality. Data were collected from 30 informants, all local residents, randomly selected, through semi-structured interviews, participant observations and guided visits. In order to establish the relative importance of the species, the corrected main use agreement (CUPc) was used, which indicates the species that have use agreement for a specific disease, and can provide the researcher with indications of plants that deserve more studies pharmacological. A total of 79 species medicinal plants belonging to 48 families were identified. Asteraceae, Fabaceae, Lamiaceae, Myrtaceae and Rutaceae were the most common families represented by four species each, followed by Amaryllidaceae, Aracaceae, Cucurbitaceae and Malvaceae with three species, respectively. The leaves were the most commonly used plant parts and leaf tea the most common procedure used to prepare medicines. The species with higher values of CUPc were *Chenopodium ambrosioides* (Santa maria herb), *Melissa officinalis* (Bee balm), *Mentha spicata* (Green mint) and *Zingiber officinale* (Ginger), with 68, 53, 51,2 and 38,8, respectively. Plants with CUPc greater than 25% were *Caesalpinia ferrea* (Jucá), *Malva sylvestris* (Kingdom mallow), *Ruta graveolens* (Arruda), *Cymbopogon atratus* (Holy grass), *Dipteryx odorata* (Cumaru) and *Plectranthus barbatus* (Boldo). These results confirm that the community living in the Tapajós River Integration Region uses medicinal plants as the main way to combat frequent illnesses.

Keywords: Amazon; traditional knowledge; medicinal flora; traditional practice.

Introdução

No Brasil, a dimensão da importância de pesquisas etnobotânicas é dada pela sua diversidade cultural e biológica, as quais se encontram ligadas. Por um lado, o país apresenta centenas de povos indígenas, e milhares de comunidades quilombolas, de pescadores artesanais, agricultores familiares, sertanejos e ribeirinhos e por outro, detém cerca de 22% de todas as espécies de plantas descritas no Planeta Terra. Estas são fontes de recursos materiais, genéticos, simbólicos e econômicos para subsistência e reprodução sociocultural desses povos e comunidades (ALBUQUERQUE et al., 2011). É visível, o papel que os povos tradicionais desempenharam na descoberta de plantas potenciais para o desenvolvimento de novas drogas, fornecendo informações sobre as diferentes formas de uso e manejo executadas no seu cotidiano (FEIJÓ et al., 2013; RIBEIRO et al., 2014; VÁSQUEZ et al., 2014;). Diante do avanço da urbanização e das possíveis influências em seus costumes, é preciso registrar o conhecimento que a população detém sobre o uso dos recursos naturais, antes que ele seja perdido.

As comunidades rurais estão intimamente ligadas ao uso de plantas medicinais, devido à disponibilidade de matéria prima, geralmente cultivada em hortas, quintais ou coletadas em mata, ao conhecimento acumulado de antepassados e a precariedade de assistência médica convencional, sendo as plantas na maioria das vezes, o único recurso disponível para o tratamento de doenças (AMOROZO, 1996). A população dessas comunidades utiliza plantas medicinais na cura das doenças, principalmente devido a aspectos culturais, religiosos, mas também pela dificuldade de usufruir a chamada medicina convencional, muitas vezes com preços elevados, sendo inviável sua utilização por comunidades mais carentes. Além disso, existe a falta de medicamento em locais de difícil acesso ou ainda por acreditar no potencial dos chamados produtos naturais, associados à propaganda de que faz bem (JESUS et al., 2009). Essas comunidades, na maioria das vezes, são formadas por grupos familiares que abrigam um conhecimento próprio, repassado entre as gerações familiares, com particularidades que ficam restritas aquele grupo, a sua cultura e a forma como

realizam o cuidado à saúde. Esse tipo de contato familiar, muito comum em comunidades rurais onde a agricultura familiar é vigente, aprecia o convívio diário entre as gerações, onde são repassados não apenas os aspectos vinculados à sustentabilidade do sistema de produção, mas incorpora também, questões relativas a crenças, valores e ao seu meio cultural (AMOROZO, 1996).

Nesse contexto, a etnobotânica é a ciência que analisa e estuda as informações populares que o homem tem sobre o uso das plantas. É através dela que se mostra o perfil de uma comunidade e seus usos em relação às plantas, pois cada grupo tem seus costumes e peculiaridades, visando extrair informações que possam ser benéficas sobre usos de plantas medicinais (LIPORACCI; SIMÃO, 2013; RODRIGUES; ANDRADE, 2014; TOMAZI et al., 2014; ZUCCHI et al., 2013).

A maioria das informações sobre as espécies medicinais hoje conhecidas e estudadas foram obtidas com ajuda de levantamentos etnobotânicos. A contribuição destes trabalhos é verificada nas diversas pesquisas que ressaltam as práticas de uso e sugestões de hipóteses que tentam explicar os sistemas médicos tradicionais das populações (ALBUQUERQUE, 2010; LIPORACCI; SIMÃO, 2013; MARINHO et al., 2011; OLIVEIRA; MENINI NETO, 2012; RIBEIRO et al., 2014; VÁSQUEZ et al., 2014).

Assim, torna-se interessante listar e explicar como são utilizadas as espécies medicinais que compõem áreas povoadas por comunidades na Região Amazônica ainda pouco exploradas, necessárias a subsidiar posteriores estudos químicos e farmacológicos. Desta forma, considerando a importância de se conhecer a diversidade de plantas com finalidades terapêuticas e os poucos estudos, até então realizados no Estado do Pará, região banhada pelo Rio Tapajós, o presente trabalho teve como objetivo levantar as espécies medicinais de acordo a utilização local, verificar a importância relativa, e analisar a concordância de conhecimento e uso destas espécies vegetais na Comunidade do Bairro Maria Magdalena, Município de Itaituba, Pará.

Material e Métodos

Área de estudo

O Município de Itaituba está localizado no sudoeste do Estado do Pará, distante 1.306 km da capital Belém (Figura 1). Localizado no norte brasileiro, a uma latitude 04°16'34" sul e a uma longitude 55°59'01" oeste. Possui uma área equivalente a 62.042.302 km², tendo como vegetação típica a Floresta Amazônica. O município possui uma população de 97.493 habitantes (49.861 homens e 47.802 mulheres), dentre esses, 70.862 residentes na área urbana e 26.811 na área rural, com uma densidade demográfica igual a 1,57 hab/ km² (IBGE, 2010), sendo constituído pela sede de Itaituba e por cinco distritos: O distrito de Miritituba, onde localiza-se o pólo logístico das Estações de Transbordo de Cargas, responsável por transferir as cargas de soja provenientes do Centro-Oeste do Brasil, por via rodoviária, para o modal hidroviário, escoando essa produção até o Porto Vila do Conde, no Norte do Estado; o distrito de Campo Verde, com produção de frutas e polo de agricultura familiar; o distrito de São Luís do Tapajós, o mais importante entreposto pesqueiro do Município; o distrito de Moraes Almeida, cuja economia está baseada na extração de produtos madeireiros e não madeireiros; e o distrito de Crepurizão, onde estão concentradas com produção de metais e gemas preciosas, dividindo esta produção com o Rio Tapajós, categorizando assim, a economia moldada nos pilares da agricultura, da pecuária e do extrativismo vegetal e mineral, formando as bases para os principais arranjos produtivos locais.

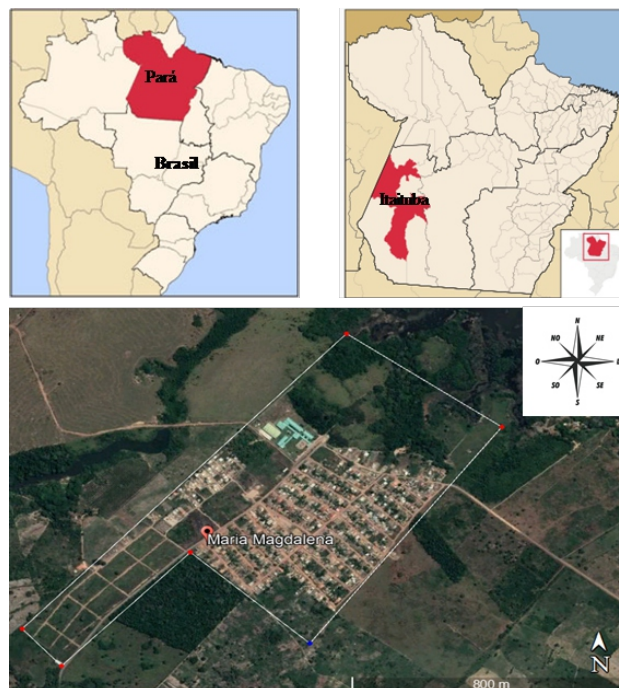


Figura 1. Mapa com a localização do Bairro Maria Magdalena, no município de Itaituba, estado do Pará. / **Figure 1.** Map with the location of the Maria Magdalena Neighborhood, in the municipality of Itaituba, state of the Pará.

O bairro Maria Magdalena localiza-se na zona norte da cidade, tendo como bairros limítrofes: Buriti, Wilard Freire e Açaí. Também faz limítrofe com uma área remanescente de Floresta Amazônica, atualmente em estágio de urbanização (Observação pessoal). Segundo relatos locais o bairro teria surgido a partir de uma invasão de terra por posseiros, próximo a um sítio pertencente à Prefeitura Municipal de Itaituba, há cerca de 10 anos atrás, onde funcionava o viveiro de plantas frutíferas e oleaginosas, e a produção de alevinos para criadouros. De acordo com as informantes, a área do sítio pertence a união e faz parte da estrutura do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Federal do Pará (IFPA) - Campus Itaituba. No bairro também existe um posto médico para atendimento da população vinculado ao Programa de Saúde da Família (PSF), além de mercearias e bares. Como ocorre para a maioria dos municípios do estado do Pará não existe saneamento básico, entretanto, possui disponibilidade de energia elétrica, internet e linhas telefônicas (Levantamento realizado pelo autor).

Aspectos éticos e legais da pesquisa

O estudo foi previamente aprovado pelo Pró-reitora de Pesquisa, Pós-Graduação e Inovação (PROPPG) do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará, sediado na Reitoria no Campus Belém, conforme o EDITAL n° 04/2018 PIBICTI (Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica e Tecnológica) - CNPq (Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico). Em seguida, foram realizadas visitas ao bairro almejando aproximar-se dos moradores e conhecer suas singularidades socioculturais, além de informar as metas deste trabalho e convidá-los a participar. Aqueles que concordaram em fazer parte da pesquisa assinavam o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE), conforme preconizam as diretrizes da resolução nº466/12 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2013).

Seleção de informantes e coletas de dados

Para o desenvolvimento do trabalho foram obtidas informações por meio da técnica de "busca ativa" por visita domiciliar, com realização de entrevistas semiestruturadas (ALBUQUERQUE; 2010) com auxílio de um formulário com pergun-

tas abertas, dando liberdade ao informante a responder segundo sua própria lógica e conceitos acerca das espécies vegetais e seu emprego fitoterápico. Para a coleta de dados as entrevistas foram realizadas individualmente em visitas às residências dos participantes. As visitas foram realizadas no período de agosto a novembro de 2018, com a periodicidade semanal. Os formulários foram aplicados a 30 informantes (Pessoas de diferentes famílias e residências) na zona rural do Bairro Maria Magdalena, de acordo com a disponibilidade da família, de maneira que não interferisse na rotina de suas atividades, procurando abranger pelo menos uma residência por rua e informantes mulheres (mães) e homens (pais), com tempo de residência no bairro superior a cinco anos, os quais poderiam apresentar conhecimento considerável em relação ao uso das plantas medicinais e da fitoterapia. Todos os informantes foram entrevistados individualmente como recomendados por Phillips e Gentry (1993) para evitar que as respostas possam ser influenciadas por outro informante.

Na primeira etapa da entrevista, almejou-se conhecer o perfil dos informantes (idade, etnia, fonte de renda, gênero, grau de escolaridade, ocupação principal, naturalidade), métodos recorridos para tratar enfermidades, verificação do uso de plantas medicinais e se há difusão dos saberes. A segunda etapa buscou-se identificar os vegetais usados no combate às enfermidades, as partes utilizadas, os modos de preparo, suas formas de uso e local de obtenção.

Em algumas entrevistas foi utilizada a técnica “caminhando na floresta” ou turnê-guiada. Tal método foi aplicado quando além do quintal, o informante também utilizava “plantas do mato”, onde o pesquisador acompanha-o em uma caminhada, coletando informações sobre os diferentes usos das plantas (ALEXIADES, 1996).

Amostras botânicas foram identificadas no momento das entrevistas na companhia dos informantes, por especialista. Quando não identificadas o material botânico foi coletado, processado, herborizado e posteriormente feita sua identificação através de literatura especializada e/ou chaves de identificação, evitando-se erros no momento da acurácia, através da morfologia externa do material. Além disso, foi realizado o registro fotográfico, anotação em caderno de campo das características das plantas. O sistema de classificação utilizado foi o APG III (2009) e os nomes científicos foram conferidos no site TROPICOS, do Missouri Botanical Garden (TROPICOS, 2019).

Análises de dados

Para estabelecer a importância relativa das espécies, foi utilizada a porcentagem de concordância de uso principal (CUP) (AMOROZO; GÉLY, 1988). Essa metodologia quantitativa aponta espécies que têm concordância de uso para uma doença específica, e pode fornecer ao pesquisador indicações de plantas que merecem mais estudos farmacológicos e também identifica a importância relativa das plantas utilizadas na comunidade quanto ao número de informantes que a citaram e a concordância dos usos citados (PINTO et al., 2006). Para esse cálculo foram utilizadas apenas as espécies citadas por dois ou mais informantes. Foram realizados os seguintes cálculos para cada espécie:

$CUP = n^{\circ} \text{ de informantes que citaram uso principal da espécie} / n^{\circ} \text{ de informantes que citaram o uso da espécie} \times 100$.

Para evitar distorções entre as plantas citadas por muitos informantes e as citadas por poucos informantes, o valor da CUP encontrado foi multiplicado por um fator de correção (FC). O FC de cada espécie é encontrado da seguinte forma:

$FC = n^{\circ} \text{ de informantes que citaram a espécie} / n^{\circ} \text{ de informantes que citaram a espécie mais citada}$.

Então, a CUP corrigida (CUPc) é dada pela fórmula:

$$CUPc = CUP \times FC$$

Resultados e Discussões

Perfil dos informantes

Foram entrevistados 30 participantes, 20% homens e 80% mulheres, com idades variando entre 15 e 25 (12%), 26 e 35 (16%), 36 e 45 (12%), 46 a 55 (20%), 56 e 65 (16%) e acima de 60 anos (24%). As variações etárias exerceram influência sobre os saberes. Os mais velhos (> 46 anos) revelaram possuir maior conhecimento comparado às faixas etárias mais novas (entre 15 e 35 anos), resultado similar a outras investigações (CHEIKHYOUSSEF et al., 2011; VASCO DOS SANTOS et al., 2018). Um aumento do número de plantas citadas entre os informantes com maior faixa etária também foi evidenciado, contrariando os resultados obtidos por Almeida et al. (2012), onde detectaram uma diminuição do número de plantas citadas entre os informantes mais velhos, possivelmente, devido à perda de memória.

Em relação à ocupação, destacam-se as donas de casa (64%), seguidas por aposentados (24%), líderes comunitários, estudantes e comerciante (4% cada). Composição semelhante de entrevistados com predominância de mulheres repete-se em outros estudos etnobotânicos (COAN; MATIAS, 2013; SILVA et al., 2010; VASCO DOS SANTOS et al., 2018; VIU et al., 2010). De acordo com Torres-Avilez et al. (2014) as diferenças entre os gêneros estão geralmente atreladas à ocupação ou papel social, fato que explica a predominância de entrevistadas nesta investigação, pois as mulheres permanecem mais tempo nas residências executando atividades domésticas e o cuidado das crianças (SANTOS et al., 2010), sendo facilmente acessadas. Observou-se que as mulheres entrevistadas ficaram a vontade em falar sobre as plantas medicinais, relembrando facilmente as cultivadas em seus quintais ou em ambientes antropizados.

Em relação à escolaridade, prevaleceram os informantes com estudo fundamental incompleto e médio completo (29% cada), seguidos dos sem escolaridade (analfabetos, 25%), fundamental completo (9%), médio completo e superior incompleto (4%, cada). Evidencia-se o baixo nível de escolaridade entre os informantes. De maneira semelhante, Marinho et al. (2011) em levantamento etnobotânico realizado em São José de Espinharas - PB, encontraram um baixo nível de escolaridade entre os entrevistados, onde 40% eram analfabetos e 30% sabiam ler e escrever pouco, enquanto 5% sabiam apenas assinar o nome. A baixa escolaridade pode colaborar na consolidação de processos de repasse de informações pela via oral (MING; AMARAL JUNIOR, 1995).

Quanto à naturalidade ou região de origem dos informantes, destacam-se os maranhenses (44%), seguidos dos paraenses (36%), dos quais, 28% nasceram no município de Itaituba e 4% em Altamira e Santarém, respectivamente. Paulistas compõem 8% dos informantes, além de mato-grossense, piauiense e goianiense que corresponderam cada um a 4% dos informantes. Observa-se um alto índice de emigração dos moradores da comunidade do bairro Maria Magdalena, representando um total de 78% dos informantes. A maioria dos informantes constituía o grupo étnico de pardos (76%), seguidos de brancos (20%) e indígena (4%).

Entre os informantes, 93% afirmaram fazer uso habitual das plantas medicinais ou pelo menos já tê-las utilizado em algum momento da sua vida, talvez como um resquício dos costumes da vida no campo, origem da maior parte dos entrevistados. Este grande percentual de uso também pode estar associado à presença de um único posto de saúde no bairro, que muitas vezes é insuficiente para o atendimento de toda a

comunidade fazendo com que as pessoas procurem outras formas de terapia como o uso das plantas medicinais. De maneira semelhante, Feijó et al. (2013) e Silva et al. (2010) encontraram um alto índice de uso de plantas medicinais entre os entrevistados, registrando valores de 96% em Nova Chavantina - MT e 97% em Ilhéus - BA, respectivamente. O fato da maioria dos entrevistados utilizarem plantas medicinais para a manutenção ou recuperação da saúde pode ser considerado como um aspecto positivo, pois além de fortalecer práticas tradicionais, aproxima o homem da flora local (GIRALDI; HANAZAKI, 2010).

Em relação à origem do conhecimento na utilização de plantas medicinais, 90% informaram ter sido obtido através da comunicação oral, geralmente a partir de um familiar (mãe e avó) ou vizinhos de residência. Segundo Medeiros et al. (2004) a transmissão oral do conhecimento sobre o uso de plantas por sociedades humanas é praticada há gerações. Este padrão de transmissão oral e de dominância feminina sobre o conhecimento de uso das plantas medicinais têm se repetido em vários levantamentos etnobotânicos (FEIJÓ et al., 2013; VIU et al., 2010), confirmando o importante papel da mulher na transmissão oral do conhecimento.

As plantas medicinais utilizadas pelos informantes foram obtidas de diversas fontes, entretanto, 42% dos informantes cultivavam em seu próprio quintal, próximas às casas e diretamente no solo ou em vasos plásticos improvisados com materiais reutilizáveis. Os demais informantes obtinham através de

feiras populares ou mercados (29%) e dos vizinhos de residência (25%). Apenas 4% dos informantes adquiriram-nas mata ou quintal abandonado. Esse resultado é contrastante com o estudo realizado por Feijó et al. (2013), no município de Ilhéus - BA, onde a maioria dos informantes obtiveram através de vizinhos ou parentes. De acordo com Amorozo (1996) nas sociedades rurais brasileiras, as plantas medicinais e receitas de uso são trocadas livremente entre os vizinhos quando há necessidade, reforçando, os laços sociais e contribuindo para o consenso cultural.

Levantamento etnobotânico

As plantas medicinais foram distribuídas em 79 espécies, pertencentes a 48 famílias botânicas (Quadro 1). O número de espécies é expressivo quando comparado a outros levantamentos realizados em que os números variaram entre 21 a 171 espécies (CARTAXO et al., 2010; CORDEIRO; FÉLIX, 2014; MARINHO et al., 2011; OLIVEIRA et al., 2010; PEREIRA JÚNIOR et al., 2014; RODRIGUES; ANDRADE, 2014; ROQUE et al., 2010; SANTOS et al., 2018; VÁSQUEZ et al., 2014;). As famílias Asteraceae, Fabaceae, Lamiaceae, Myrtaceae e Rutaceae apresentaram os maiores valores para o número de espécie, com quatro representantes cada, seguida da Amaryllidaceae, Aracaceae, Cucurbitaceae e Malvaceae com três espécies, respectivamente (Quadro 1 e Figura 2). As demais famílias apresentaram de duas a uma única espécie representante.

Quadro 1. Espécies vegetais citadas como medicinais por moradores do Bairro Maria Magdalena, Itaituba, Pará. Família botânica, nome científico, nome popular, parte da planta utilizada, forma de preparo e uso de contraindicação. / **Chart 1.** Plant species cited as medicinal by grinders Maria Magdalena neighborhood, Itaituba, Pará. Botanical family, scientific name, popular name, part of the plant used, how to prepare and use contraindication.

Família/Nome científico	Nome popular	Parte utilizada	Forma de preparo	Uso/local
ACANTHACEAE <i>Justicia pectoralis</i> Jacq.	Anador	Folha	Chá	Dor de cabeça
AMARANTHACEAE <i>Chenopodium ambrosioides</i> L.	Erva-de-Santa-Maria	Folha	Chá, macerado, xarope	Cicatrizante, anti-inflamatório, alimentício, dor, infecção, tuberculose
AMARYLLIDACEAE <i>Allium cepa</i> L. <i>Allium fistulosum</i> L. <i>Allium sativum</i> L.	Cebola Cebolinha verde Alho	Bulbo Folha Bulbo	Chá, xarope, in natura Infusão Chá, in natura	Gripe, pneumonia Alimentício Pressão alta, estômago, dente, vírus.
ANACARDIACEAE <i>Anacardium occidentale</i> L. <i>Mangifera indica</i> L.	Caju Manga	Castanha, folha (gema apical), casca do tronco Folha, casca do tronco	Chá, infusão, in natura Infusão, macerado, chá, xarope	Pneumonia, diarreia, diabetes, inflamação Gripe, ferimento, inflamação, malária
APIACEAE <i>Pimpinella anisum</i> L.	Erva-doce	Folha	Chá	Menopausa, gases, mau hálito
APOCYNACEAE <i>Himantanthus sucuba</i> (Spruce ex Müll. Arg.) Woodson	Sucuba	Casca do tronco	Chá, xarope	Inflamação
ARACACEAE <i>Cocos nucifera</i> L. <i>Euterpe oleracea</i> Mart. <i>Syagrus romanzoffiana</i> Cham.	Coco Açaí Jevirão	Fruto Raiz Folha	In natura Chá Chá, xarope	Diarreia Anemia Inflamação
ARACEAE <i>Zantedeschia aethiopica</i> (L.) Spreng.	Copo de leite	Folha	Chá	Gripe
ASTERACEAE <i>Ageratum conyzoides</i> L. <i>Chamomilla reactita</i> (L.) Rauschert <i>Cichorium intybus</i> L. <i>Tanacetum vulgare</i> L.	Mentasto Camomila Chicória Mulatinha	Folha Folha, semente Folha, raiz Folha, raiz	Chá Chá Macerado Chá	Cólica menstrual Calmante Vermelho, derrame Hemorragia
BIGNONIACEAE <i>Tabebuia roseoalba</i> (Ridl.) Sandwith. <i>Arrabidaea chica</i> (Humb. & Bonpl.) B. Verl.	Ipê Crajiú	Casca do tronco Folha	Chá Chá	Inflamação Anemia, rins
BIXACEAE <i>Bixa orellana</i> L.	Urucum	Folha	Chá	Próstata
BRASSICACEAE <i>Brassica oleracea</i> L.	Couve	Folha	In natura	Gastrite, úlcera
CELASTRACEAE <i>Maytenus ilicifolia</i> Mart. ex Reissek	Espinheira santa	Folha	Chá	Anti-inflamatório, gastrite
CLUSIACEAE <i>Kielmeyera speciosa</i> St. Hil. (Guttiferae)	Pau santo	Tubérculo	Chá, infusão	Cisto, engravidar
CARICACEAE <i>Carica papaya</i> L.	Mamão	Folha, semente do fruto	Chá, xarope	Dor de cabeça, verme
COSTACEAE <i>Costus spicatus</i> (Jacq.) Sw.	Cana mansa	Folha, caule	Chá	Pedra no rins
CRASSULACEAE <i>Kalanchoe pinnata</i> (Lam.) Pers.	Folha santa	Folha	Chá, macerado	Cicatrizante, gripe, tosse, tuberculose
CUCURBITACEAE <i>Lagenaria siceraria</i> (Molina) Standl. <i>Momordica charantia</i> L. <i>Curcubita pepo</i> L.	Cabaça Melão São Caetano Abóbora	Semente, folha Folha Semente, leite	Xarope Chá Xarope	Derrame Antiviral, úlceras, antidiabético, anti-helmíntico e abortivos Verme
FABACEAE <i>Caesalpinia ferrea</i> Mart. ex Tul. var. <i>férrea</i> <i>Dipteryx odorata</i> (Aubl.) Will. <i>Hymenaea courbaril</i> L. <i>Trifolium pretense</i> L.	Jucá Cumaru Jatobá Trevo vermelho	Semente, vagem Semente, vagem, Casca Folha	Chá, xarope Pó, xarope, chá Chá Chá	Anti-inflamatório, gripe, prostatá, ferimento, garganta Secreção, expectorante, gripe, pneumonia Inflamação Pneumonia, problemas cardíacos

Quadro 1. Espécies vegetais citadas como medicinais por moradores do Bairro Maria Magdalena, Itaituba, Pará. Família botânica, nome científico, nome popular, parte da planta utilizada, forma de preparo e uso de contraindicação. / **Chart 1.** Plant species cited as medicinal by grinders Maria Magdalena neighborhood, Itaituba, Pará. Botanical family, scientific name, popular name, part of the plant used, how to prepare and use contraindication.

Cont.	Família/Nome científico	Nome popular	Parte utilizada	Forma de preparo	Uso/local
	HUMIRACEAE				
	<i>Endopleura uchi</i> (Huber) Cuatrec	Uchi-amarelo	Casca	Chá	Próstata
	HYDRANGEACEAE				
	<i>Hydrangea macrophylla</i> (Thunb.) Ser	Hortensia	Folha, raiz	Chá	Infecção urinária, rins
	IRIDACEAE				
	<i>Eleutherine plicata</i> (Sw.) Herb.	Palmeirinha/marupazinho	Tubérculo	Chá	Cólica, dor de barriga
	LAMINACEAE				
	<i>Melissa officinalis</i> L.	Erva-cidreira	Folha	Chá	Calmanete, febre, gases
	<i>Mentha spicata</i> L.	Hortelã-verde	Folha	Chá, xarope	Cólica, dor de barriga, gases, expectorante
	<i>Ocimum basilicum</i> L.	Manjerição	Folha	Chá, xarope, emplasto	Alimentício, calmanete, afrodisíaco, gripe
	<i>Plectranthus barbatus</i> Andrews	Boldo	Folha	Chá	Fígado, má digestão, diarreia, dor de estômago, abortivo
	LAURACEAE				
	<i>Cinnamomum verum</i> Presl, sin. <i>C. zeylanicum</i> Bl.	Canela	Casca, pó	Chá	Calmanete
	<i>Persea americana</i> Mill. var. <i>americana</i>	Abacate	Folha, semente	Chá, emplasto	Doença renal
	LYTHRACEAE				
	<i>Cuphea carthagenensis</i> (Jacq.) J. F. Macbr.	Sete sangria	Folha, raiz	Chá	Hemorragia
	<i>Punica granatum</i> L.	Romã	Fruto, semente, folha, casca do fruto	Chá, xarope	Dor de garganta, antiinflamatório, pneumonia, derrame
	MALPIGHIACEAE				
	<i>Malpighia emarginata</i> DC.	Acerola	Fruta	In natura	Alimentício
	MALVACEAE				
	<i>Abelmoschus esculentus</i> L.	Quiabo	Folha	Chá	Diabete
	<i>Gossypium hirsutum</i> L.	Algodão	Folha	Chá, macerado	Infecção
	<i>Malva sylvestris</i> L.	Malva do reino	Folha	Chá, xarope	Gripe, tosse, diabete, garganta, dor de barriga
	MELIACEAE				
	<i>Carapa guianensis</i> Aubl.	Andiroba	Fruto	Xarope	Ferida, antiinflamatório
	MORACEAE				
	<i>Ficus carica</i> L.	Figo	Folha	Chá	Antiinflamatório
	MUSACEAE				
	<i>Musa paradisiaca</i> L.	Banana	Fruto, inflorescência, casca	Emplasto, xarope	Furúnculo, tumor, gripe, abrir apetite
	MYRTACEAE				
	<i>Eucalyptus globules</i> Labill.	Eucalipto	Folha	Chá	Febre, gripe
	<i>Plinia cauliflora</i> (Mart) Kausel	Jaboticaba	Folha, fruta	Chá	Antocianidina, Pectina
	<i>Psidium guajava</i> L.	Goiabeira	Folha (gema apical), casca do tronco	Chá, xarope	Diarréia, gripe, inflamação, ferida
	<i>Syzygium ar omaticum</i> (L.) Merrill & Perry	Cravinho da india	Flor	Chá	Calmanete
	NYCTAGINACEAE				
	<i>Mirabilis jalapa</i> L.	Abunina	Tubérculo	Chá	Hepatite
	OXALIDACEAE				
	<i>Averrhoa carambola</i> L.	Carambola	Folha	Chá	Infecção urinária
	<i>Oxalis regnellii</i> 'atropurpurea'	Trevo roxo	Folha	Infusão	Dor de ouvido
	PASSIFLORACEAE				
	<i>Passiflora edulis</i> Sims.	Maracujá	Fruto, folha	Chá, in natura	Calmanete, sarampo, catapora
	PAPILIONACEAE				
	<i>Dioclea violacea</i> Mart. ex Benth.	Coronha	Semente, casca, bajem	Chá	Doença do ar, malária
	PIPERACEAE				
	<i>Piper callosum</i> Ruiz & Pav	Elixir-parigório	Folha	Chá	Prisão de ventre, diarréia
	POACEAE				
	<i>Cymbopogon atratus</i> DC. ex Nees	Capim santo	Folha	Chá	Calmanete, diarreia, cosmético
	<i>Saccharum officinalis</i> L.	Cana de açúcar	Folha	Chá	Aleitamento materno
	PORTULACACEAE				
	<i>Portulaca grandiflora</i> L.	Onze horas	Folha	Chá	Nutrição
	PHYLLANTHACEAE				
	<i>Phyllanthus niruri</i> L.	Quebra pedra	Folha	Chá,	Rins
	PHYTOLACCACEAE				
	<i>Peviteria tetrandia</i> B. A Gomes	Tipi	Folha	Chá	Sinusite
	REMNACEAE				
	<i>Ampelozizyphus amazonicus</i> Ducke	Saracura mirá	Casca do tronco	Xarope	Diabete
	ROSACEAE				
	<i>Rubus fruticosus</i> L.	Amora	Folha	Chá	Antiinflamatório
	<i>Prunus dulci</i> (Mill.) D. A Webb	Amendoeira	Folha	Chá	Rins
	RUBIACEAE				
	<i>Uncaria tomentosa</i> Willd. ex Schult. DC	Unha de gato	Casca do tranco	Chá	Próstata
	RUTACEAE				
	<i>Citrus aurantium</i> L.	Laranja da terra	Fruto	In natura	Aleitamento materno
	<i>Citrus limonum</i> L.	Limão	Folha, fruto	Chá, emplasto	Gripe, expectorante
	<i>Citrus sinenses</i> L.	Laranja	Casca do fruto, folha	Chá	Dor de estômago, inchaço
	<i>Ruta graveolens</i> L.	Arruda	Folha	Emplasto, inalação	Dor de cabeça, antiinflamatório, dor no estômago
	SOLANACEAE				
	<i>Solanum melongena</i> L.	Beringela	Fruto	Pó	Úlcera, gastrite
	<i>Solanum aethiopicum</i> L.	Jiloeiro	Casca do tronco	Pó	Dor de estômago
	XANTHORHOACEAE				
	<i>Aloe vera</i> L.	Babosa	Folha	Xarope	Próstata, inchaço, antiinflamatório, dor, cicatrizante
	ZINGIBERACEAE				
	<i>Zingiber officinale</i>	Gengibre	Tubérculo	Chá	Garganta, tosse, gripe, má digestão
	<i>Roscoe</i>	Açafrão	Tubérculo	Chá	Próstata, infecção
	<i>Curcuma longa</i> L.				

A predominância de espécies de uma mesma família em determinada região, como na Região Amazônica, mesmo as que possuem ampla distribuição, faz com que se tenha maior probabilidade de serem cultivadas, mostrando ainda grande potencial medicinal, já que possuem recorrência de uso. Roque et al. (2010) e mais recentemente, Pereira Júnior et al. (2014) em um levantamento etnobotânico visando o levantamento de espécies com

potencial medicinal na Caatinga, também constataram que a família Fabaceae obteve maior representatividade dentre as famílias informadas. Rodrigues e Andrade et al. (2014) em levantamento realizado na comunidade de Inhamã-PB, verificaram maior representatividade das famílias: Fabaceae (14), Lamiaceae (11), Asteraceae (9), Euphorbiaceae (7) e Solanaceae (7), sendo as três primeiras de maior representatividade no presente estudo.

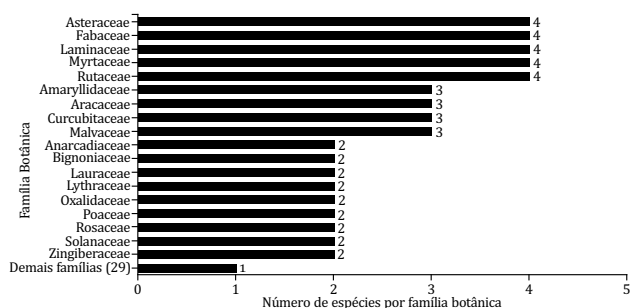


Figura 2. Espécies por família botânica entre as utilizadas como medicinais por moradores do bairro Maria Magdalena, Itaituba, Pará. / **Figure 2.** Species by botanical family among those used as medicinal by residents of the neighborhood Maria Magdalena, Itaituba, Pará.

As famílias que apresentaram maior número de espécies no presente estudo também se destacaram em levantamentos realizados em diferentes regiões do Brasil, sinalizando para uma provável eficácia de suas espécies no combate a doenças e enfermidades (FEIJÓ et al., 2013; JESUS et al., 2009; LIPORACCI; SIMÃO, 2013; MARINHO et al., 2011), tendendo serem mais representadas nas farmacopéias populares. Com isso, presume-se que as famílias Asteraceae, Fabaceae, Lamiaceae, Myrtaceae e Rutaceae apresentam grande potencial para compostos bioativos.

Dentre as espécies citadas, 30 foram consideradas nativas e 49 exóticas, representando 38 e 62% do total, respectivamente. O grande número de espécies exóticas predominante às nativas também é comum em outros levantamentos realizados que, além de considerarem espécies exóticas, as classificam ainda como cultivada, adquiridas ou espontâneas (CARTAXO et al., 2010; RIBEIRO et al., 2014). Albuquerque (2006) relata que a predominância do uso de espécies exóticas pode estar associada à necessidade de ampliar o estoque farmacêutico local. Para Alencar et al. (2010) a hipótese de diversificação é a que melhor explica a inclusão de plantas exóticas em farmacopéias, sugerindo que as comunidades tradicionais incorporem plantas exóticas para fins terapêuticos com o intuito de ampliar as possibilidades de cura para as suas afecções. Outra justificativa é condicionada ao fato de que as espécies exóticas se apresentam disponíveis e de serem facilmente cultivadas. Desta forma, o uso de espécies exóticas pelos moradores se torna mais viável e comum, principalmente pela disponibilidade e fácil cultivo, e também pela transmissão de informações.

As espécies com maior número de citações pelos informantes foram *Melissa officinalis* (Erva-cidreira) e *Mentha spicata* (Hortelã-verde) com 13 citações cada, seguidas de *Chenopodium ambrosioides* (Erva-de-Santa-Maria, 11 citações) e *Zingiber officinale* (Gengibre, 9 citações) (Figura 3). Embora nem sempre as indicações terapêuticas sejam as mesmas, estas espécies são as mais citadas em estudos desenvolvidos em diferentes regiões do país (FEIJÓ et al., 2013; OLIVEIRA; MENINI NETO, 2012; RODRIGUES; ANDRADE, 2014; ZUCCHI et al., 2013).

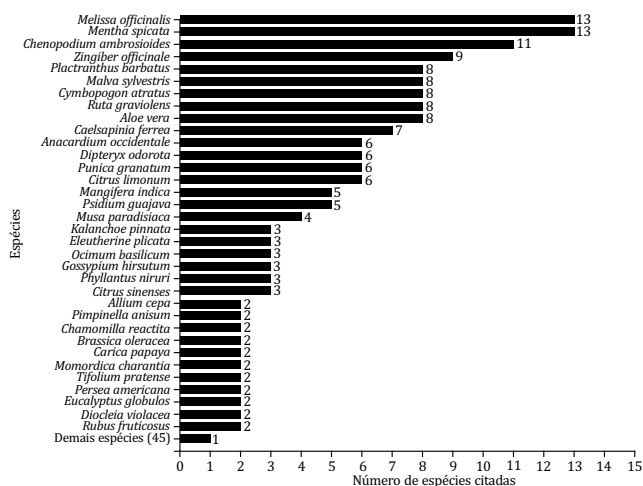


Figura 3. Espécies citadas como medicinais por moradores do bairro Maria Magdalena, Itaituba, Pará. / **Figure 3.** Species cited as medicinal by residents of the neighborhood Maria Magdalena, Itaituba, Pará.

A espécie *M. officinalis* (Erva-cidreira) citada por 43% dos informantes, é uma planta perene herbácea da família Lamiaceae, nativa da Europa meridional. É muito utilizada na medicina tradicional, como erva aromática e em aromaterapia (GRANDI, 2014). É utilizada como antiespasmódica, antinervina e como calmante. Acredita-se que ajude a conciliar o sono. As folhas de *M. officinalis* são prescritas para tratamento de distúrbios do trato intestinal, sistema nervoso, fígado e biliar (VOGL et al., 2013). Na medicina alternativa é usada como auxiliar do sono e da digestão (REHMAN et al., 2017). *Mentha spicata* (Hortelã-verde), citada por 43% dos informantes, é também conhecida como hortelã-de-leite, hortelã-das-cozinhas, hortelã-dos-temperos, ou simplesmente hortelã, é uma planta herbácea perene, da família Lamiaceae. Utilizada como planta medicinal, estando inscrita nas farmacopeias de muitos países. Dentre o emprego medicinal, podem destacar-se: estimulante, estomacal, carminativo. Usado nas atonias digestivas, flatulências, dispepsias nervosas, empregado nas palpitações e tremores nervosos, vômitos, cólicas uterinas, útil nos catarros brônquicos facilitando a expectoração. O chá feito de hortelã também é usado como calmante (GRANDI, 2014).

Chenopodium ambrosioides (Erva-de-Santa-Maria) citada como planta medicinal por 37% dos informantes, também conhecida como mastruço, matruz, mentruço, chá-dos-jesuítas, é pertencente à família Amarantaceae. Encontrada no Brasil e em toda América Tropical é aclimatada em grande parte do globo terrestre. As partes utilizadas são as folhas e sementes. Seu principal emprego é como anti-helmíntico, mas também é aromático, emenagogo, estimulante, sendo aconselhável nas moléstias das vias respiratórias (GRANDI, 2014). *Zingiber officinale* (Gengibre), por sua vez, mencionada por 30% dos informantes, é também conhecida como cerveja-do-campo, pertence à família da Zingiberaceae. É originária da China, Índia e Malásia, com porte de uma roseira, possuindo rizoma bianual, tuberoso, ramificações eretas, as quais são anuais de até 1,5m de altura. As partes usadas na forma de preparo são os rizomas, raízes e folhas. Tem sido empregada como excitante, estomacal, carminativo, no combate a rouquidões e tosse. Também são utilizadas para gripe, náuseas provocadas por uso de quimioterápicos, gravidez e náusea provocada por movimentos (GRANDI, 2014).

O hábito de crescimento botânico predominante foi o arbóreo com 33 ocorrências, representando 43% das espécies citadas pelos informantes (Figura 4). Em seguida vieram o hábito herbáceo (31 ocorrências, representando 39% das espécies), arbustivo (9 ocorrências, representando 11% das espécies) e liana (6 ocorrências, representando 7% das espécies). Esta prevalência do hábito arbóreo pode estar associada ao fato das plantas apresentarem uma produção constante de folhas, proporcionando uma variedade de medicamentos que complementam a saúde, ao fácil cultivo das plantas nos quintais e na facilidade de obtenção dos recursos vegetais pelos moradores.

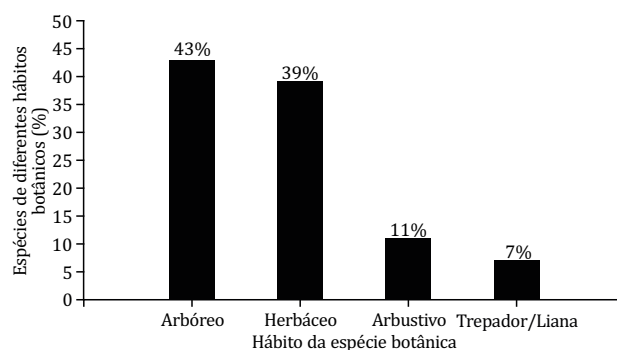


Figura 4. Hábito das espécies citadas como medicinais por moradores do bairro Maria Magdalena, Itaituba, Pará. / **Figure 4.** Habit of the species cited as medicinal by residents of the neighborhood Maria Magdalena, Itaituba, Pará.

É notório que o hábito de crescimento herbáceo também obteve merecido destaque no presente estudo. A predominância no hábito herbáceo pode ser observada em outros estudos, como

os realizados por Albertasse et al. (2010) e Liporacce e Simão (2013) na Comunidade da Barra do Jucu, município de Vila Velha-ES e na Comunidade de Novo Horizonte, município de Ituiutaba-MG, respectivamente. Evidências atuais corroboram a ampla utilização de espécies herbáceas nos sistemas de cura populares, pois as ervas tendem a investir em compostos secundários de alta atividade biológica, como alcalóides, glicosídeos e terpenóides (STEPP; MOERMAN, 2001). Guarim Neto e Amaral (2010) acreditam que a presença de herbáceas é mais comum devido ao pequeno espaço reservado ao cultivo e a maioria destas plantas serem destinadas ao uso medicinal.

Entre as partes das plantas, a folha foi a mais utilizada no preparo das receitas da medicina popular (51%), seguida do fruto (16%), casca do tronco (12%), semente (9%), caule (7%) e raiz (5%) (Figura 5). A folha é citada como a parte do vegetal mais utilizada em outros estudos etnobotânicos (LIPORACCE; SIMÃO, 2013; OLIVEIRA; MENINI NETO, 2012; SILVA et al., 2010; VÁSQUEZ et al., 2014). O maior uso das folhas pela comunidade provavelmente se deve à facilidade de coleta e também a uma consciência de preservar a planta, retirando partes que possam ser repostas sem causar maiores danos (SILVA et al., 2010). Deste modo, ocorre também a conservação da planta para usos posteriores, pois não há impedimento do crescimento e reprodução do espécime com a coleta das folhas. Um outro fato a ser observado, é que as outras partes vegetais, como as flores, frutos e sementes não encontram disponíveis em todas as épocas do ano.

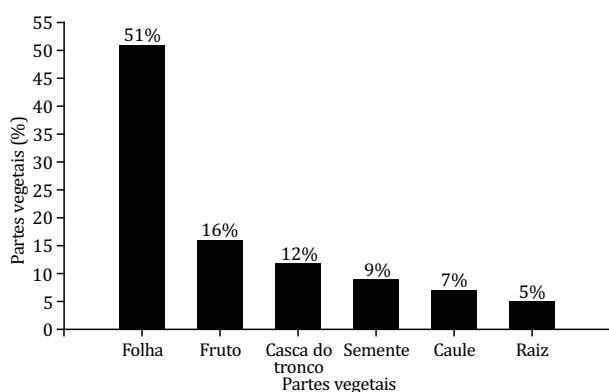


Figura 5. Partes vegetais utilizadas como medicinais das plantas por moradores do bairro Maria Magdalena, Itaituba, Pará. / **Figure 5.** Vegetable parts used as medicinal in plants by residents of the neighborhood Maria Magdalena, Itaituba, Pará.

Algumas plantas medicinais exigem, segundo os especialistas, cuidados especiais em sua administração. Tais cuidados podem estar diretamente relacionados à planta ou à maneira como o remédio é preparado (REHMAN et al., 2017). O modo de preparo das plantas medicinais no presente estudo foi diverso, sendo o principal o chá, representando 67% do total, empregado no preparo de diversas espécies, seguido do xarope (18%), consumo *in natura* (7%), infusão (6%), macerado (5%), emplasto (4%) e pó (3%) (Figura 6). A predominância de chás pode ser relacionada a três fatores importantes detectados: por serem formas de preparo baratas, rápidas e de fácil acesso. Segundo os informantes os chás podem ser preparados por infusão, dependendo da parte da planta a ser utilizada. A infusão é recomendada quando se utiliza as partes mais tenras das plantas, como folhas, flores, inflorescências e frutos, sendo importante não ferver a planta. As preparações muitas vezes foram inseridas ao contexto local, como é o caso dos xaropes que consistem na fervura da planta com açúcar até obter a coloração escura. Em outros casos cobre-se a planta com mel, em vasilha de barro por dois dias em local escuro.

Segundo as informações obtidas no levantamento, foi possível sistematizar as formas de preparo em sete categorias.

No quadro 2, estão listadas as formas de preparo das plantas medicinais segundo relatos dos moradores da comunidade do bairro Maria Magdalena. A predominância da utilização dos chás como principal modo de preparo no nosso estudo também é relatada por outros pesquisadores (ALBERTASSE et al., 2010; LIPORACCE; SIMÃO, 2013; RIBEIRO et al., 2014; VÁSQUEZ et al., 2014; ZUCCHI et al., 2013). Mesmo havendo esta similaridade com outros estudos, é importante mencionar que o modo de preparação do medicamento é algo muito diversificado, diferindo de acordo com a região e cultura dos informantes conforme observações de Roque et al. (2010).

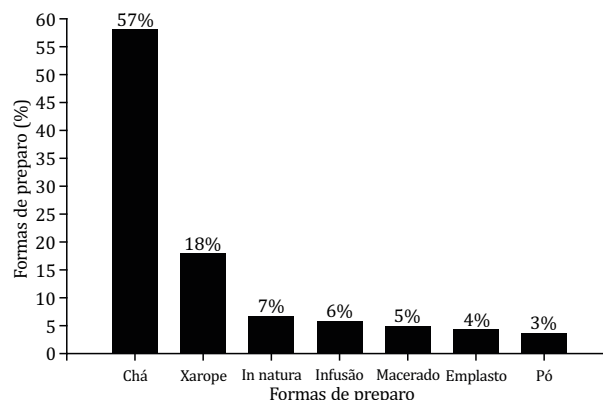


Figura 6. Formas de preparo das plantas medicinais por moradores do bairro Maria Magdalena, Itaituba, Pará. / **Figure 6.** Forms of preparation of medicinal plants by residents of the neighborhood Maria Magdalena, Itaituba, Pará.

Quadro 2. Formas de preparo das plantas medicinais segundo relatos dos moradores do bairro Maria Magdalena, Itaituba, Pará. / **Chart 2.** Forms of preparation of medicinal plants according to reports of residents of the neighborhood Maria Magdalena, Itaituba, Pará.

Categorias	Formas de preparo
Chá	Preparado obtido da fervura da planta ou partes da planta
Xarope	Fervura da planta ou parte dela, juntamente com açúcar ou mel, até obter consistência
In natura	Consumo de sucos, frutos ou saladas, sem qualquer tipo de preparo
Infusão	Obtido colocando-se a planta ou partes dela numa vasilha e adicionando água fervendo por cima
Macerado	Preparado onde a planta ou parte dela é prensado até obter um sumo
Emplasto	Preparado de ervas que são amassadas e colocadas sobre o local de infecção e dor
Pó	Consiste em secar a planta ou parte dela e reduzir a um pó bem fino

Concordância de uso principal

A análise dos dados relativos à concordância de uso das plantas demonstrou que as espécies com maior CUPc foram: *Chenopodium ambrosioides* (68), *Melissa officinalis* (53), *Mentha spicata* (51,2) e *Zingiber officinale* (38,8), significando as espécies mais usadas pela comunidade. É interessante observar que dentre as espécies com maior CUPc apresentadas na tabela 1, todas constaram como mais citadas pela comunidade, diferindo na ordem decrescente dos valores.

Segundo Vendruscolo e Mentz (2006), quanto maior o valor da porcentagem de Concordância Corrigida quanto aos Usos Principais para cada uma das espécies (CUPc), maior é o número de informantes que citou o uso principal para a espécie, evidenciando assim, maior concordância da população na indicação do uso. Como o CUPc é um índice de fidelidade quanto ao uso principal referido pelos informantes para a espécie, ele pode indicar quais as espécies mais promissoras para a realização de estudos farmacológicos relativos aos usos indicados pela população. Várias destas espécies já tiveram a sua atividade biológica comprovada através de ensaios farmacológicos. O ascaridiol e o cineol presente na *Chenopodium ambrosioides* apresenta atividade antimicrobiana, sendo empregado como anti-helmíntico, mas também é aromático, emenagogo, estimulante, sendo aconselhável em moléstias das vias respira-

tórias. Combate eficazmente os *Ascaris* e os *Oxyurus*. Usado também no combate ao reumatismo (GRANDI, 2014). O chá das folhas de *Melissa officinalis* contendo em sua constituição ácido rosmarínico, caféico, clorogênico, além de ácidos triterpênicos (ácido ursólico, oleanólico, sesquiterpênicos) exercem efeito sedativo e potencializa os hipnóticos (pentobarbital). Indicado também no combate a halitose em disenterias sanguinolentas, febres e resfriados (GRANDI, 2014). Como é típico os óleos essenciais no gênero *Mentha*, *M. Spicata*, por sua vez, produz uma série de compostos monoterpenos derivados do limoneno por oxidação. Nesta espécie predomina geralmente: a carvona, mentona, mentofurano, pulegona, acetato de mentila e mentol. A carvona é utilizada como tempero em culinária,

como aromatizante em certos produtos alimentares, ou para a extração do seu óleo essencial. Dentre os inúmeros empregos dos monoterpenos destacam-se: estimulante, estomacal, carminativo. Usado no combate a flatulências, dispepsias nervosas e palpitações e tremores nervosos, vômitos, cólicas uterinas, útil nos catarrhos brônquicos facilitando a expectoração. O chá feito de hortelã também é usado como calmante (BRUGNERA et al., 1999). Os óleos essenciais de citral, cineal, canfeno, felandreno, borneol e sesquiterpenos (zingibereno e bisaboleno) presente em *Zingiber officinale* confere o sabor picante característico e conjuntamente atribuem o emprego como excitante, estomacal carminativo, rouquidões e tosse (GRANDI, 2014).

Tabela 1. Nome científico, nome popular, uso principal e porcentagem de concordância quanto ao(s) uso(s) principal(is) citadas por dois ou mais informantes. CUP - índice de concordância de uso; FC - fator de correção; CUPc - CUP corrigida dos moradores do bairro Maria Magdalena, Itaituba, Pará. / **Table 1.** Scientific name, popular name, main use and percentage of agreement for the main use (s) cited by two or more informants. CUP - use agreement index; FC - correction factor; CUPc - CUP corrected of the residents of the neighborhood Maria Magdalena, Itaituba, Pará.

Nome Científico	Nome popular	Uso principal	CUP	FC	CUPc
<i>Chenopodium ambrosioides</i>	Erva-de-Santa-Maria	Antiinflamatório	81	0,84	68,0
<i>Melissa officinalis</i>	Erva Cidreira	Calmante	53	1,00	53,0
<i>Mentha spicata</i>	Hortelã-verde	Dor de Barriga	61	0,84	51,2
<i>Zingiber officinale</i>	Gengibre	Gripe	62,5	0,62	38,8
<i>Caesalpinia ferrea</i>	Jucá	Antiinflamatório	100	0,38	38,0
<i>Malva sylvestris</i>	Malva do Reino	Gripe	71	0,53	37,6
<i>Ruta graveolens</i>	Arruda	Dor muscular	61	0,61	37,2
<i>Cymbopogon atratus</i>	Capim Santo	Calmante	50	0,62	31,0
<i>Dipteryx odorata</i>	Cumaru	Gripe	66	0,46	30,4
<i>Plectranthus barbatus</i>	Boldo	Fígado	57	0,53	30,3
<i>Punica granatum</i>	Romã	Antiinflamatório	50	0,46	23,0
<i>Eleutherine plicata</i>	Palmeirinha	Cólica	100	0,23	23,0
<i>Phyllanthus niruri</i>	Quebra pedra	Rins	100	0,23	23,0
<i>Citrus limonum</i>	Limão	Gripe	60	0,38	22,8
<i>Psidium guajava</i>	Goiaba	Diarréia	60	0,30	18,0
<i>Kielmeyera speciosa</i>	Folha Santa	Tuberculose	66	0,23	15,3
<i>Anacardium occidentale</i>	Caju	Pneumonia	33	0,46	15,2
<i>Citrus sinenses</i>	Laranja	Dor de barriga	66	0,23	15,2
<i>Malva sylvestris</i>	Malva Grossa	Gripe	100	0,15	15,0
<i>Musa paradisiaca</i>	Banana da terra	Gripe	50	0,30	15,0
<i>Rubus fruticosus</i>	Amora	Antiinflamatório	100	0,15	15,0
<i>Persea americana</i>	Abacate	Rins	100	0,15	15,0
<i>Eucalyptus globulus</i>	Eucalipto	Febre	100	0,15	15,0
<i>Aloe vera</i>	Babosa	Antiinflamatório	14,2	0,54	7,7
<i>Mangifera indica</i>	Manga	Gripe	100	0,15	7,5

Além das espécies supracitadas, ainda apresentaram valores de CUPc satisfatórios, refletindo uso rotineiro pela comunidade, *Caesalpinia ferrea*, *Malva sylvestris*, *Ruta graveolens*, *Cymbopogon atratus*, *Dipteryx odorata* e *Plectranthus barbatus*. Estes valores de CUPc apresentados podem auxiliar na comprovação da eficácia das espécies para uso medicinal, pois, quanto mais informantes estiverem concordando com determinado uso, maior será a validação destas informações que, no futuro, poderão servir de base para estudos farmacológicos buscando a descoberta de novas curas para doenças e/ou a melhoria de medicamentos já existentes (ROQUE et al., 2010). As espécies apresentadas na Tabela 3 com valores de CUPc menores que 25, representam diminuição na sua importância de uso.

Conclusão

Esse estudo revelou que a Comunidade do Bairro Maria Magdalena possui relevantes informações sobre plantas empregadas no tratamento de enfermidades. O itinerário terapêutico envolve diferentes métodos de uso, contribuindo, para a compreensão de cura no norte brasileiro. A maioria das plantas usadas pela comunidade é exótica, dentre as quais se destacam: *Melissa officinalis*, *Mentha spicata* e *Zingiber officinale*. *Chenopodium ambrosioides* é uma espécie nativa e se destacou

entre todas as plantas, apresentando valor de CUPc em 68.

Houve significativo número de etnoespécies listadas, os informantes em sua maioria preferiram a utilização das plantas medicinais ao invés de fármacos. Neste cenário, tornam-se importante a realização de projetos interdisciplinares nos quais ocorra o diálogo entre os setores públicos, as ciências da saúde e sociais, almejando fortalecer e difundir os saberes médicos da comunidade, bem como, a conservação da flora medicinal, preservando, assim, a identidade médica da comunidade estudada.

Agradecimentos

Os autores agradecem a A Pró-Reitoria de Pesquisa, Pós-graduação e Inovação (PROPPG) do Instituto Federal do Pará e ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) pela bolsa de iniciação científica concedida ao acadêmico Ismael Sousa e Sousa para o desenvolvimento do trabalho. Aos informantes e a Comunidade do Bairro Maria Magdalena pelos ensinamentos e pela hospitalidade com que fomos recebidos.

Referências bibliográficas

ALBERTASSE, P. D.; THOMAZ, L. D.; ANDRADE, M. A. Plantas medicinais e seus usos na comunidade da Barra do Jucu, Vila Velha, ES. *Revista Brasileira de Plantas Medicinais*, v.12, n.3, p. 250-60, 2010.

- ALBUQUERQUE, U. P. Re-examining hypotheses concerning the use and knowledge of medicinal plants: A study in the Caatinga vegetation of NE Brazil. **Journal of Ethnobiology and Ethnomedicine**, v. 2, n. 1, p. 1-30, 2006.
- ALBUQUERQUE, U. P. Implications of ethnobotanical studies on bioprospecting strategies of new drugs in semi-arid regions. **The Open Complementary Medicine Journal**, v. 2, p. 21-23, 2010.
- ALBUQUERQUE, U. P.; SOLDATI, G. T.; SIEBER, S. S.; RAMOS, M. A.; SÁ, J. C.; SOUZA, L. C. The use of plants in the medical system of the Fulni-ô people (NE Brazil): A perspective on age and gender. **Journal of Ethnopharmacology**, v. 133, n. 2, p. 866-873, 2011.
- ALENCAR, N. L.; ARAÚJO, T. A. A.; AMORIM, E. L. C.; The Inclusion and Selection of Medicinal Plants in Traditional Pharmacopoeias-Evidence in Support of the Diversification Hypothesis. **Economic Botany**, v. 64, n. 1, p. 68-79, 2010.
- ALEXIADES, M. **Collecting Ethnobotanical Data: An introduction to basic concepts and techniques**. In: Selected Guidelines for Ethnobotanical Research: A field manual. The New York Botanical Garden, 1996 p. 53 - 94.
- ALMEIDA, C. F. C. B. R.; RAMOS, M. A.; SILVA, R. V.; MELO, J. G.; MEDEIROS, M. F. T.; ARAÚJO, T. A. S.; ALMEIDA, A. L. S.; AMORIM, E. L. C.; ALVES, R. R. N.; ALBUQUERQUE, U. P. **Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine**, v. 2012, p. 1-15, 2012.
- AMOROZO, M. C. M.; GÉLY, A. L. Uso de plantas medicinais por caboclos do Baixo Amazonas. **Boletim do Museu Paraense Emílio Goeldi**, v. 4, p. 47-131, 1988.
- AMOROZO, M. C. M. A abordagem etnobotânica na pesquisa de plantas medicinais. In: DI STASI, L. C. (Ed.). **Plantas medicinais: arte e ciência - um guia de estudo interdisciplinar**. UNESP, São Paulo, 1996. p. 47-68.
- ANGIOSPERM PHYLOGENY GROUP. An update of the phylogeny group classification for the orders and families of flowering plants: APG III. **Botanical Journal of the Linnean Society**, v. 161, p. 105-121, 2009.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução Nº466 de 12 de dezembro de 2012**, Brasília, DF, jun. 2013.
- BRUGNERA, A.; CARDOSO, D.; BOUERI, M. A.; MALUF, W. R. **Cultivo e propriedades medicinais da hortelã**. Boletim Técnico de Hortaliças Nº 34. UFPA, Departamento de Agricultura, 1999.
- CARTAXO, S. L.; SOUZA, M. M. A.; ALBUQUERQUE, U. P. Medicinal plants with bioprospecting potential used in semi-arid northeastern Brazil. **Journal of Ethnopharmacology**, v. 131, n. 2, p. 326-342, 2010.
- CHEIKHYOUSSEF, A.; SHAPI, M.; MATENGU, K.; ASHEKELE, M. M. Ethnobotanical study of indigenous knowledge on medicinal plant use by traditional healers in Oshikoto region, Namibia. **Journal of Ethnobiology and Ethnomedicine**, v. 7, n. 1, p. 1-10, 2011.
- COAN, C. M.; MATIAS, T. A utilização das plantas medicinais pela comunidade indígena de Venterra Alta-RS. **Revista de Educação do Ideau**, v. 8, n. 18, p. 1-13, 2013.
- CORDEIRO, J. M. P.; FÉLIX, L. P. Conhecimento botânico medicinal sobre espécies nativas da caatinga e plantas espontâneas no agreste da Paraíba, Brasil. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, v. 16, n. 3, p. 685-692, 2014.
- FEIJÓ, E. V. R. S.; PEREIRA, A. S.; SOUZA, L. R.; SILVA, L. A. M.; COSTA, L. C. B. Levantamento preliminar sobre plantas medicinais utilizadas no bairro Salobrinho no município de Ilhéus, Bahia. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, v. 15, n. 4, p. 595-604, 2013.
- GIRALDI, M.; HANAZAKI, N. Uso e conhecimento tradicional de plantas medicinais no Sertão do Ribeirão, Florianópolis, SC, Brasil. **Acta Botanica Brasileira**, v. 24, p. 395-406, 2010.
- GRANDI, T. S. M. **Tratado das plantas medicinais mineiras, nativas e cultivadas**. Belo Horizonte: Adaequatio Estúdio, 2014.
- GUARIM NETO, G.; AMARAL, C. N. Aspectos etnobotânicos de quintais tradicionais dos moradores de Rosário Oeste, Mato Grosso, Brasil. **Polibotanica**, v. 29, p. 191-212, 2010.
- IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística). Indígenas: Gráficos e Tabelas. 2010. Disponível em: < <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pa/itaituba>>. Acesso em: 18 fev. 2018.
- JESUS, N. Z. T.; LIMA, J. C. S.; SILVA, R. M.; ESPINOSA, M. M.; MARTINS, D. T. O. Levantamento etnobotânico de plantas popularmente utilizadas como antiúlcera e antiinflamatórias pela comunidade de Pirizal, Nossa Senhora do Livramento-MT, Brasil. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, v. 19, n. 1, p. 130-139, 2009.
- LIPORACCI, H. S. N.; SIMÃO, D. G. Levantamento etnobotânico de plantas medicinais nos quintais do Bairro Novo Horizonte, Itaituba, MG. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, v. 15, n. 4, p. 529-540, 2013.
- MARINHO, M. G. V.; SILVA, C. C.; ANDRADE, L. H. C. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, v. 13, n. 2, p. 170-182, 2011.
- MEDEIROS, M. F. T.; FONSECA, V. S.; ANDREATA, R. H. P. Plantas medicinais e seus usos pelos sítiantes da Reserva Rio das Pedras, Mangaratiba, RJ, Brasil. **Acta Botânica Brasileira**, v. 18, n. 2, p. 391-399, 2004.
- MING, L. C.; AMARAL JÚNIOR, A. Aspectos etnobotânicos de plantas medicinais na Reserva Extrativista "Chico Mendes". In: DALY, D. C.; SILVEIRA, M.; FERREIRA, E. J. L. (Eds.). **Floristics and economic botany of Acre, Brazil**. New York: The New York Botanical Garden. Disponível em: <<http://www.nybg.org/bsci/acre/www1/medicinal.html>>. Acesso em: 23 fev. 2019.
- OLIVEIRA, F. C. S.; BARROS, R. F. M.; MOITANETO, J. M. Plantas medicinais utilizadas em comunidades rurais de Oeiras, semiárido piauiense. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, v. 12, n. 3, p. 282-301, 2010.
- OLIVEIRA, E. R.; MININI NETO, L. Levantamento etnobotânico de plantas medicinais utilizadas pelos moradores do povoado de manejo, Lima Duarte - MG. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, v. 14, n. 2, p. 311-320, 2012.
- PEREIRA JÚNIOR, L. R.; ANDRADE, A. P.; ARAÚJO, K. D.; BARBOSA, A. S.; BARBOSA, F. M. Espécies da Caatinga como Alternativa para o Desenvolvimento de Novos Fitofármacos. **Floresta e Ambiente**, v. 21, n. 4, p. 509-520, 2014.
- PHILLIPS, O.; GENTRY, A. H. The Useful Plants of Tambopata, Peru: II. Additional Hypothesis Testing in Quantitative Ethnobotany. **Economic Botany**, v. 47, n. 1, p. 15-32, 1993.
- PINTO, E. P. P.; AMOROZO, M. C.; FURLAN, A. Conhecimento popular sobre plantas medicinais em comunidades rurais de mata atlântica - Itacaré, BA, Brasil. **Acta Botanica Brasileira**, v. 20, p. 751-762, 2006.
- REHMAN, S.; LATIEF, R.; BHAT, K. A.; KHUROO, M. A.; SHAWL, A. S.; CHANDRA, S. Comparative analysis of the aroma chemicals of *Melissa officinalis* using hydrodistillation and HS-SPME techniques. **Arabian Journal of Chemistry**, v. 10, p. 2485-2490, 2017.
- RIBEIRO, D. A.; MACÊDO, D. G.; SARAIVA, M. E.; OLIVEIRA, S. F.; SOUZA, M. M. A.; MENEZES, I. R. A. Potencial terapêutico e uso de plantas medicinais em uma área de Caatinga no estado do Ceará, nordeste do Brasil. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, v. 16, n. 4, p. 912-930, 2014.
- RODRIGUES, A. P.; ANDRADE, L. H. C. Levantamento etnobotânico das plantas medicinais utilizadas pela comunidade de Inhamã, Pernambuco, Nordeste do Brasil. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, v. 16, n. 3, p. 721-730, 2014.
- ROQUE, A. A.; ROCHA, R. M.; LOIOLA, M. I. B. Uso e diversidade de plantas medicinais da Caatinga na comunidade rural de Laginhas, município de Caicó, Rio Grande do Norte (nordeste do Brasil). **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, v. 12, n. 1, p. 31-42, 2010.
- SANTOS, M. L.; ARAÚJO, E. M.; BATISTA, A. R. Plantas Medicinais Usadas pelos Índios Kambiwá Ibimirim - Pe. **Revista Brasileira de Informações Científicas**, v. 1, n. 1, p. 78-85, 2010.
- SILVA, M. A.; BARBOSA, J. S.; ALBUQUERQUE, H. N. **Revista Brasileira de Informações Científicas**, v. 1, n. 1, p. 52-66, 2010.
- STEPP, J. R.; MOERMAN, D. E. The importance of weeds in ethnopharmacology. **Journal of Ethnopharmacology**, v. 75, p. 19-23, 2001.
- TOMAZI, L. B.; AGUIAR, P. A.; CITADINI-ZANETTE, V.; ROSSATO, A. E. Estudo etnobotânico das árvores medicinais do Parque Ecológico Municipal José Milanese, Criciúma, Santa Catarina, Brasil. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, v. 16, n. 2, p. 450-461, 2014.
- TORRES-AVILEZ, W.; NASCIMENTO, A. L. B.; CAMPOS, L. Z. O.; SILVA, F. S.; ALBUQUERQUE, U. P. Gênero e Idade. In: ALBUQUERQUE, U. P. (Org.). **Introdução à Etnobiologia**. Recife, PE: NUPEEA, 2014. p. 169-174.
- TROPICOS. Tropicos.org. Missouri Botanical Garden. Disponível em <<http://www.tropicos.org>>. Acesso em: 15 jan. 2019.
- VASCO DOS SANTOS, D. R.; SANTOS, J. V.; ANDRADE, W. M.; SANTOS LIMA, T. M.; LIMA, L. N.; DIAS LIMA, A. G.; ANDRADE, M. J. G.; VANIER SANTOS, M. A.; MOURA, G. J. B.; NUNES, E. S. Plantas antiparasitárias utilizadas pelos indígenas Kantarur-e-Batida (NE- Brasil): Etnobotânica e riscos de erosão dos saberes locais. **Ambiente e Sociedade**, v. 21, p. 1-20, 2018.
- VÁSQUEZ, S. P. F.; MENDOÇA, M. S.; NODA, S. N. Etnobotânica de plantas medicinais em comunidades ribeirinhas do Município de Manacapuru, Amazonas, Brasil. **Acta Amazonica**, v. 44, n. 4, p. 457-472, 2014.
- VENDRUSCOLO, G. S.; MENTZ, L. A. Levantamento etnobotânico das plantas utilizadas como medicinais por moradores do bairro Ponta Grossa, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. **Iheringia**, v. 61, p. 83-103, 2006.
- VIU, A. F. M.; VIU, M. A. O.; CAMPOS, L. Z. O. Etnobotânica: uma questão de gênero? **Revista Brasileira de Agroecologia**, v. 5, n. 1, p. 138-147, 2010.
- VOGL, S.; PICKER, P.; MIHALY-BISON, J.; FAKHRUDIN, N.; ATANASOV, A. G.; HEISS, E. H.; WAWROSCHE, C.; REZNICEK, G.; DIRSCH, V. M.; SAUKEL, J.; KOPP, B. Ethnopharmacological in vitro studies on Austria's folk medicine-Na unexplored lore in vitro anti-inflammatory activities of 71 Austrian traditional herbal drugs. **Journal of Ethnopharmacology**, v. 149, p. 750-771, 2013.
- ZUCCHI, M. R.; OLIVEIRA JÚNIOR, V. F.; GUSSONI, M. A.; SILVA, M. B.; SILVA, F. C.; MARQUES, N. E. Levantamento de plantas medicinais na cidade de Ipameri-GO. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, v. 15, n. 2, p. 273-279, 2013.